

от _____,

ФИО родителя (законного представителя)

Согласие на психолого-педагогическое сопровождение учащегося

Я, _____,
_____ фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)
согласен(на) / не согласен(на) на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка

_____ фамилия, имя, отчество ребенка

_____ дата рождения

Психолого-педагогическое сопровождение организуется на безвозмездной основе и включает в себя:

- психолого-педагогическую диагностику;
- участие в развивающих, профилактических, просветительских, коррекционных занятиях (индивидуальных и групповых);
- консультирование родителей (законных представителей) и учащихся (по желанию).

Специалист (педагог-психолог) обязуется:

- предоставлять информацию о результатах обследования учащегося при обращении родителей (законных представителей);
- предоставлять психолого-педагогическое заключение по результатам групповой диагностики в обобщенном виде, без указаний фамилии учащегося;
- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с учащимися и его родителями (законными представителями).

Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:

1. Если ребенок сообщит о намерении нанести серьезный вред себе или другим лицам
2. Если ребенок сообщит о жестоком обращении с ним или другими лицами.
3. Если материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.

О таких ситуациях Вы будете информированы!

Родители (законные представители) имеют право:

- обратиться к специалисту по интересующему вопросу;
 - отказаться от психолого-педагогического сопровождения учащегося (или отдельных его компонентов, указанных выше) в любое время, предоставив заявление об отказе на имя директора.
- Согласие вступает в силу с момента подписания и действует на весь период обучения в образовательной организации.

_____ дата

_____/_____
подпись расшифровка подписи